

Laktáció alatti farmakoterápia néhány gyakori kórkép tükrében



Gáspár Róbert dr.

Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerésztudományi Kar, Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézet, Szeged (intézetvezető: Dr. Zupkó István PhD)

A szoptatás nemcsak a táplálás miatt kulcsfontosságú, hanem olyan hosszú távú kihatásai is vannak, amelyek későbbi életkorban jelentkező megbetegedés kockázatát csökkentik. A laktáció alatti gyógyszeres terápia komoly dilemmát okoz, hiszen az anyatejbe való hatóanyag-átjutás veszélyeztetheti a csecsemő egészségét. A hatóanyagok anyatejbe való átjutását és a csecsemőben kifejtett hatását számos faktor befolyásolja, beleértve a farmakogenetikai adottságokat is. Egyre nagyobb az igény, hogy az egyes hatóanyagok laktáció során való alkalmazhatóságáról megbízható adatok álljanak rendelkezésre. A szerek legújabb laktációs besorolását egyelőre a gyógyszerügynökségek nem alkalmazzák, de nemzetközileg tudományosan megalapozott osztályozásnak tekintik.

A laktáció alatti depresszió kezelésére a szelektív szerotonin- és a noradrenalin-visszavétel-gátlók közül lehet javasolni, illetve alkalmas lehet még a bupropion is. A bakteriális fertőzések esetén leginkább penicillin és cefalosporinszármazékok adhatóak, esetleg azitromicin, a súlyos, életveszélyes esetekben pedig aminoglikozidok, cefepime vagy karbapenemek is alkalmazhatóak. Súlyos fájdalom esetén néhány kábító fájdalomcsillapító (morfín, butorphanol, hydromorphone), míg enyhébb fájdalom esetén számos nem kábító fájdalomcsillapító adható, ezek közül a paracetamol és ibuprofén a két leggyakrabban alkalmazott szer. Migrén esetén számos nem szteroid gyulladásgátló és néhány szerotonin 1B/1D-agonista vethető be. Az egyik leginkább vitatott csoport az antihipertenzív szerek, amelyekből legkisebb kockázattal captopril, enalapril és metildopa adható. Allergiás rhinitisben az első generációs antihisztaminokkal több a kedvező tapasztalat, de a második generációsok közül is adható néhány (loratadin, desloratadin, fexofenadin). Diabetes mellitusban elsősorban az inzulin, míg epilepsziában a klasszikus szerek alkalmazhatóak.

Egyre több adat áll rendelkezésre a klinikusok számára a laktáció alatti gyógyszeres terápia megválasztásához, így a szoptatás abbahagyása sok esetben nem indokolt. Az anyatejes táplálást csak akkor kell felfüggeszteni, ha nincs alternatíva a kezelésre és az alkalmazott gyógyszer egyértelműen károsodást okozhat a csecsemőben.

Kulcsszavak: laktáció, farmakoterápia, gyógyszerbiztonság, anyatej

Pharmacotherapy during lactation in the light of selected illnesses

Lactation is not only crucial for infant's nutrition, but it has long-term benefits, that may reduce the risk of diseases in later periods of life. Pharmacotherapy during lactation causes severe dilemma, since the transport of drug to mother's milk may endanger the health of infants. The transport and the drug effect in infants are modified by several factors including pharmacogenetic properties. There is an increasing demand to have reliable data about the applicability of given drugs during breastfeeding. There is a new categorisation of drugs for lactation that is not applied yet by medicine agencies, but it is internationally accepted as evidence-based classification.

Depression during lactation can be treated with drugs from group selective serotonin reuptake inhibitors and selective noradrenaline inhibitors, or bupropion. The first choice in bacterial infection is penicillin and cephalosporins, or possibly azithromycin. In severe or life-threatening infections aminoglycosides, cefepime or carbapenems can be ordered. In severe pain some major analgesics (morphine, butorphanol, hydromorphone), while in moderate pain minor analgesics can be applied. Paracetamol and ibuprofen are the most frequently administered minor analgesics for lactating mothers. In case of migraine, several non-steroidal anti-inflammatory drugs and some serotonin 1B/1D agonists can be given. One of the most controversial and debated groups is the antihypertensive drugs. The lowest risk during breastfeeding is attributed to

Levelezési cím:

Dr. Gáspár Róbert, Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerésztudományi Kar, Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézet, 6720 Szeged, Eötvös utca 6.